**MATRIZ COMPARATIVA**

**Condiciones acordadas para la segunda operación vs. condiciones acordadas en la propuesta de préstamo de la primera operación del PBP**

| **Componente y Resultado buscado** | **Desencadenantes para la segunda operación establecidas en la Propuesta de Préstamo del primer PBP** | **Condiciones revisadas y acordadas para la segunda operación** | **Comentarios** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Marco macroeconómico y fiscal estable y sostenible para apoyar la viabilidad de los objetivos del programa** | | | |
| 1) Marco de política macroeconómica adecuado | (1.1) Que se mantenga un marco de política macroeconómica adecuado | (1.1) Que se mantenga un marco de política macroeconómica adecuado | Ningún cambio. |
| 1. **Apoyo a la consolidación del Sistema de Seguridad Social para mejorar su cobertura y eficiencia** | | | |
| 2) El Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) cuenta con un diseño de regímenes de financiamiento que permite expandir la cobertura de la población dominicana con sostenibilidad financiera y promoviendo la integralidad y eficiencia del sistema | (2.1) Que se haya presentado al Congreso Nacional el anteproyecto de ley de modificaciones a la Ley 87-01 de Seguridad Social que incluya los temas mencionados | (2.1) Que se haya presentado al Congreso Nacional el anteproyecto de ley de modificaciones a la Ley 87-01 de Seguridad Social que incluya los siguientes temas  (i) definir el tratamiento de los regímenes de financiamiento no implementados de manera que se eviten distorsiones en el mercado laboral  (ii) facultar a la TSS para sancionar los casos de evasión y elusión de las cotizaciones de la seguridad social  (iii) adicionar responsabilidades a la DIDA con la finalidad de medir la calidad y oportunidad en la entrega de prestaciones e informaciones recibidas por los afiliados  (iv) determinar la indexación de las pensiones con periodicidad específica | Se mantiene la misma condición y se refuerza uno de sus cuatro incisos. La justificación de este refuerzo es que se consideró necesario extender la revisión de artículos en la Ley 87-01 que pueden implicar distorsiones en el mercado laboral en un sentido más amplio que el especificado en la operación anterior. |
| 3) La implementación del Régimen Subsidiado (RS) en pensiones se ha iniciado | (3.1) Que el padrón de hogares elegibles del RS de pensiones se haya determinado utilizando el índice del SIUBEN como principal instrumento del protocolo de implementación | (3.1) Que el padrón de hogares elegibles del RS de pensiones se haya determinado utilizando el índice del SIUBEN como principal instrumento del protocolo de implementación, resguardando la sostenibilidad financiera y equidad del sistema | Se mantiene la misma condición y se refuerza el texto para enfatizar la importancia de que se resguarde la sostenibilidad financiera y equidad del sistema en preparación a la implementación de esta medida. |
| 4) El SDSS se encuentra unificado y cuenta con un subsistema de pensiones de reparto estatal que se adecúa a su nuevo marco jurídico | (4.1) Que se haya presentado al Congreso Nacional el anteproyecto de Ley del Sistema de Pensiones de Reparto Estatal (SISPRE) que organiza y establece un nuevo marco regulatorio para el SISPRE | (4.1) Que se haya presentado al Congreso Nacional el anteproyecto de Ley del Sistema de Pensiones de Reparto Estatal (SISPRE) que organiza y establece un nuevo marco regulatorio para el SISPRE | Ningún cambio. |
| 5) La cobertura del régimen contributivo (RC) se ha incrementado | (5.1) Que las campañas de información hayan incorporado los cambios promovidos en el SDSS por esta operación para apoyar su socialización entre la población beneficiaria | (5.1) Que las campañas de información hayan incorporado los cambios promovidos en el SDSS por esta operación para apoyar su socialización entre la población beneficiaria | Ningún cambio. |
| 6) El SDSS cuenta con un sistema integral de monitoreo | (6.1) Que el Sistema de Monitoreo y Evaluación del SDSS haya entrado en funcionamiento | (6.1) Que se haya cumplido con el plan operativo establecido para el año 2015 para que el sistema de monitoreo entre en funcionamiento | Se modificó la condición para asegurarse que se ejecuten las metas propuestas para 2015 por el Comité Intersectorial, el cual incluye todas las actividades necesarias para desarrollar el sistema y preparar la puesta en funcionamiento del sistema de monitoreo. |
| 7) Los beneficios de la seguridad social y el ahorro son valorados y conocidos por la población de distintas edades | (7.1) Que el Comité Interinstitucional haya desarrollado las pautas, normas, lineamientos técnicos y legales, y los procedimientos para la formulación, evaluación, aprobación y ejecución del Acuerdo Nacional que promueva la cultura previsional y financiera | (7.1) Que el Comité Interinstitucional haya desarrollado planes de acción basados en el Plan Estratégico del SDSS, incluyendo: i) las instituciones responsables, ii) sus actividades, y iii) un presupuesto definido para la promoción de la cultura previsional y financiera | Se modificó la condición para reflejar las metas operativas anuales definidas por el comité intersectorial creado, las cuales permitirán avanzar más concretamente en la preparación de actividades principales para la implementación del plan de educación financiera |
| 1. **Mejora de la eficiencia del Sistema Nacional de Salud** | | | |
| 8) Se inicia la separación de funciones de rectoría y provisión del Ministerio de Salud Pública (MSP) | (8.1) Que la DGCSPS (anteriormente llamado Vice-Ministerio de Atención a las Personas) esté coordinando los servicios regionales de provisión y que haya:  i. definido e implementado un modelo estandarizado de gestión de los servicios regionales de salud,  ii. aprobado los contratos y convenios suscritos por los servicios regionales de salud,  iii. aprobado los presupuestos de los servicios regionales de salud correspondientes al 2016 o al año anterior al que se realice la evaluación de cumplimiento los desencadenantes | (8.1) Que haya entrado en vigencia la Ley que crea el Servicio Nacional de Salud (SNS), una entidad pública con personalidad jurídica propia y autonomía administrativa, financiera y técnica para promover, coordinar y gestionar la prestación de servicios, con el apoyo de unidades regionales desconcentradas – los SRS | Se reforzó la condición original con una medida de mayor alcance y sostenibilidad del proceso de separación de funciones al garantizar la institucionalización y autonomía de la DGCSS para el ejercicio de su función de provisión. |
| 9) La provisión de servicios se ha reorganizado y con la atención primaria como puerta de entrada | (9.1) Que se hayan dimensionado los recursos necesarios (físicos, humanos y tecnológicos) para el desarrollo del modelo de atención a nivel nacional (en los nueve Servicios Regionales de Salud existentes en el país) y se haya iniciado su implementación en al menos tres de estos Servicios Regionales de Salud (la implementación en el país será realizada de manera gradual) | (9.1) Que se hayan dimensionado los recursos necesarios (físicos, humanos y tecnológicos) para el desarrollo del modelo de atención a nivel nacional (en los nueve Servicios Regionales de Salud existentes en el país) y se haya iniciado su implementación en al menos tres de estos Servicios Regionales de Salud (la implementación en el país será realizada de manera gradual) | Ningún cambio. |
| 10) El MSP desarrolla efectivamente su rol rector | (10.1) Que la nueva estructura organizacional y funcional del MSP, enfocada en su función rectora, haya entrado en funcionamiento  (10.2) Que se haya aprobado un Plan Estratégico del MSP 2015-2018, el cual deberá: i) enfocar las líneas de acción del MSP dentro de las principales dimensiones de la función rectora, a saber: conducción sectorial, inteligencia sanitaria, y regulación y supervisión; ii) estar alineado a los objetivos estratégicos planteados en la Estrategia Nacional de Desarrollo- 2030 | (10.1) Que la nueva estructura organizacional y funcional del MSP, enfocada en su función rectora, haya entrado en funcionamiento  (10.2) Que se haya aprobado un Plan Estratégico del MSP 2015-2018, el cual deberá: i) enfocar las líneas de acción del MSP dentro de las principales dimensiones de la función rectora, a saber: conducción sectorial, inteligencia sanitaria, y regulación y supervisión; ii) estar alineado a los objetivos estratégicos planteados en la Estrategia Nacional de Desarrollo- 2030 | Ningún cambio. |
| 11) El Sistema Nacional de Salud cuenta con una política de calidad en salud | (11.1) Que el MSP haya puesto en vigencia la política de calidad de salud y se haya avanzado en la habilitación de los establecimientos del sector salud y la definición de parámetros para monitorear la calidad de la asistencia materno-infantil, en todos los niveles | (11.1) Que el MSP haya puesto en vigencia la política de calidad de salud y se haya avanzado en la habilitación de los establecimientos del sector salud y la definición de parámetros para monitorear la calidad de la asistencia materno-infantil, en todos los niveles | Ningún cambio. |
| 12) Los recursos humanos del SNS cuentan con incentivos para la distribución geográfica equitativa y con reglamentos para el ejercicio de la profesión | (12.1) Que hayan entrado en vigencia los reglamentos complementarios previstos en la Ley de la Carrera Sanitaria | (12.1) Que se hayan elaborado los reglamentos complementarios previstos en la Ley de la Carrera Sanitaria y sometido al poder ejecutivo para su aprobación | Durante el desarrollo de la primera operación se ha identificado la necesidad de replantear esta condición para reforzar tanto la factibilidad de su entrada en vigencia y posterior implementación, como su sostenibilidad en el tiempo, ya que es una reglamentación que genera alta sensibilidad gremial, involucra múltiples actores y cuya elaboración es compleja desde el punto de vista técnico. Para ello se apoya el compromiso de la elaborar los reglamentos incorporando las mejores prácticas en la región en desarrollo de Carrera Sanitaria y luego proceder al proceso de aprobación |
| 13) El Catálogo del Plan de Servicios de Salud (PDSS) del Seguro Familiar de Salud se encuentra actualizado de acuerdo al perfil epidemiológico dominicano y las necesidades sanitarias de la población | (13.1) Que se haya actualizado el Catálogo del PDSS | (13.1) Que se haya actualizado el Catálogo del PDSS | Ningún cambio. |
| 14) SeNaSa cuenta con la capacidad necesaria para generar análisis actuariales y seguir la evolución del perfil de riesgo y costos | (14.1) Que la Unidad de Análisis Actuarial esté en funcionamiento | (14.1) Que la Unidad de Análisis Actuarial de SENASA esté en funcionamiento | Ningún cambio. |